

## TRANG BÌA CỦA ĐƠN XIN TRỢ CẤP TIỀN MẶT, PHIẾU THỰC PHẨM, VÀ/HOẶC MEDI-CAL (Trợ cấp y tế của California) hay STATE-RUN COUNTY MEDICAL SERVICES PROGRAM (CMSP-chương trình các dịch vụ y tế của hạt do tiểu bang điều hành)

ĐỂ XIN TRỢ CẤP TIỀN MẶT, PHIẾU THỰC PHẨM, VÀ/HOẶC TRỢ CẤP MEDI-CAL/STATE CMSP, xin điền đầy đủ các mục từ số 1 đến 13 trong mẫu đính kèm, và ký tên vào Phần Xác Nhận (mục số 19). Nộp mẫu này cho văn phòng Ty Xã Hội Hạt. Nếu quý vị bị mất năng lực và cần giúp đỡ trong việc nộp đơn xin hoặc tiếp tục hưởng trợ cấp tiền mặt, các trợ cấp và dịch vụ khác, xin báo cho Ty Xã Hội Hạt biết.

TRƯỚC KHI QUÝ VI CÓ THỂ ĐƯỢC HƯỞNG TRỢ CẤP TIỀN MẶT, PHIẾU THỰC PHẨM, HOẶC TRỢ CẤP MEDI-CAL/STATE CMSP, KẾ CÁ TRỢ CẤP CHO NHU CẦU CẤP BÁCH, CHO NGƯỜI VÔ GIA CÚ, HOẶC VIỆC CỨU XÉT PHIẾU THỰC PHẨM GẤP, quý vị phải kê khai tất cả các sự kiện mà chúng tôi đòi hỏi trong mẫu Khai Các Sự Kiện do quý vị điền và/hoặc trả lời các câu hỏi trong buổi phỏng vấn quý vị về sự hội đủ điều kiện. Chúng tôi dùng những sự kiện quý vị kê khai để chiết tính sự hội đủ điều kiện và trợ cấp cho quý vị.

**ĐỐI VỚI TRỢ CẤP TIỀN MẶT VÀ PHIẾU THỰC PHẨM**, Ty Xã Hội Hạt sẽ cho quý vị hay là quý vị có cần hay không và khi nào quý vị cần phải lăn tay và chụp hình để được nhận lãnh trợ cấp.

ĐỂ NHẬN TRỢ CẤP CHO NHU CẦU CẤP BÁCH VÀ/HOẶC TRỢ CẤP CHO NGƯỜI VÔ GIA CÚ, quý vị phải xem như hội đủ điều kiện để nhận trợ cấp tiền mặt. Xin điền đầy đủ mẫu đính kèm và kê khai những sự việc mà chúng tôi đòi hỏi. Quý vị có thể cần phải đáp ứng một số điều lệ, chẳng hạn như cho chúng tôi biết (các) số An Sinh Xã Hội của quý vị, cỗ gắng đạt những lợi tức mà quý vị có thể nhận được, và đồng ý hợp tác với cơ quan ở địa phương phu trách việc cấp dưỡng cho con cái, người phối ngẫu, và trợ cấp y tế.

**ĐỐI VỚI TRỢ CẤP PHIẾU THỰC PHẨM**, đơn xin có thể được điền và ký chịu trách nhiệm về tội khai gian bởi một người thành niên trong hộ hoặc bởi một người đại diện được ủy quyền. Nếu quý vị không phải là người tráng niên trong hộ, quý vị phải có một giấy do người chủ hộ hoặc một thành viên khác trong hộ ký cho biết rằng quý vị có thể nộp đơn thay cho hộ, nhận lãnh phiếu thực phẩm, và/hoặc dùng phiếu thực phẩm để mua thực phẩm cho hộ đó.

**PHIẾU THỰC PHẨM — Ngày hội đủ điều kiện**  
Nếu quý vị hội đủ điều kiện nhận lãnh phiếu thực phẩm, chúng tôi sẽ chiết tính trợ cấp của quý vị kể từ ngày quý vị nộp đơn. Quý vị có thể nộp đơn xin phiếu thực phẩm ngay từ ngày đầu tiên quý vị liên lạc với văn phòng Ty Xã Hội.

### TRỢ CẤP TIỀN MẶT CHO NHU CẦU CẤP BÁCH

Nếu gặp trường hợp khẩn cấp, quý vị có thể nhận một số tiền lên đến \$200 trong thời gian chúng tôi cứu xét đơn của quý vị. Quý vị sẽ phải báo cho chúng tôi biết tình trạng khẩn cấp của quý vị và quý vị sẽ phải trưng bằng chứng là quý vị không có lợi tức hoặc tiền bạc để trả cho những việc khẩn cấp này:

- Không nhà ở hoặc thiếu thực phẩm
- Thông báo đuổi nhà
- Không có các tiện ích (điện, nước v.v...) hoặc thông báo các tiện ích bị cắt
- Không có quần áo cần thiết để mặc
- Nhu cầu thiết yếu về phương tiện di chuyển không được đáp ứng
- Các trường hợp khẩn cấp khác quan trọng đối với sức khỏe và an toàn.

Nếu yêu cầu về nhu cầu cấp bách của quý vị bị bác, quý vị có thể hỏi xin lần nữa trong thời gian chúng tôi duyệt xét đơn của quý vị. Hãy cho Ty Xã Hội Hạt biết nếu có điều gì thay đổi.

### TRỢ CẤP CHO NGƯỜI VÔ GIA CÚ

Nếu quý vị không có nơi cư ngụ, và muốn xin trợ cấp cho người vô gia cư, xin báo cho Ty Xã Hội Hạt biết. Trợ cấp cho người vô gia cư chỉ được cấp một lần trong đời, ngoài những ngoại lệ.

### CÁC DỊCH VỤ CẤP DƯỚI DẠNG KHÁC CỦA CalWORKS

Các dịch vụ cấp dưới dạng khác có thể giúp cho những người nộp

đơn nào cần một số trợ giúp nhưng không muốn hoặc không cần nhận trợ cấp xã hội. Các dịch vụ cấp dưới dạng khác cho phép quý vị được quyền chọn một số tiền trả góp một lần hoặc các dịch vụ không phải bằng tiền mặt thay vì nhận trợ cấp. Quý vị chỉ có thể chọn nhận các dịch vụ cấp dưới dạng khác vào lúc nộp đơn xin trợ cấp tiền mặt, và quý vị có thể đã đủ điều kiện để hưởng trợ cấp Medi-Cal, trợ cấp cho việc gửi giữ trẻ, và trợ cấp phiếu thực phẩm nếu quý vị nhận các dịch vụ cấp dưới dạng khác.

Sau khi duyệt xét lại các sự kiện của quý vị, Ty Xã Hội Hạt sẽ báo cho quý vị biết là quý vị có sẽ được hội đủ điều kiện để nhận các dịch vụ cấp dưới dạng khác hay không. Nếu hội đủ điều kiện và quý vị chọn nhận một cấp khoản tiền mặt cấp dưới dạng khác hoặc các dịch vụ không phải bằng tiền mặt thay vì trợ cấp tiền mặt:

- Quý vị sẽ nhận một thông báo từ chối không cấp trợ cấp tiền mặt.
- Trợ cấp tiền mặt của quý vị có thể bị giảm bớt hoặc thời gian nhận trợ cấp tiền mặt của quý vị có thể bị giảm đi nếu sau này quý vị nhận trợ cấp.

**NHỮNG NGƯỜI NỘP ĐƠN XIN TRỢ CẤP PHIẾU THỰC PHẨM:**  
Vào ngày nộp đơn, quý vị chỉ phải kê khai với chúng tôi tên họ và địa chỉ của quý vị, cho chúng tôi biết là quý vị muốn xin phiếu thực phẩm (mục số 8) và ký vào đơn xin (mục số 19). Trước khi chúng tôi có thể cho biết là quý vị có hội đủ điều kiện hay không, quý vị phải cho chúng tôi biết tất cả các sự kiện mà chúng tôi đòi hỏi trong mẫu Khai Các Sự Kiện và/hoặc trả lời các câu hỏi trong buổi phỏng vấn quý vị về sự hội đủ điều kiện. Quý vị phải được báo cho biết quý vị có hội đủ điều kiện hay không trong vòng 30 ngày sau khi quý vị nộp đơn.

### VIỆC CỨU XÉT PHIẾU THỰC PHẨM GẤP

Quý vị có thể có quyền nhận trợ cấp phiếu thực phẩm trong vòng ba ngày. Hộ của quý vị phải hội đủ điều kiện đối với chương trình trợ cấp phiếu thực phẩm VÀ CÓ:

- Tiền thuê hoặc tiền trả góp nợ mua nhà và các phí tổn về tiện ích nhiều hơn các vật để chuyển thành tiền mặt và lợi tức của tháng này trước khi khấu trừ các khoản (**xem mặt sau của trang này về định nghĩa của những từ về lợi tức và hiện vật có thể chuyển thành tiền mặt**),  
**HOẶC**
- Có không quá \$100 về hiện vật có thể chuyển thành tiền mặt và lợi tức trước khi khấu trừ của tháng đó ít hơn \$150  
**HOẶC**
- Có không quá \$100 về hiện vật có thể chuyển thành tiền mặt và có ít nhất một thành viên trong hộ là di dân hoặc làm mướn ở nông trại theo mùa.

Trước khi quý vị có thể nhận phiếu thực phẩm trong vòng ba ngày, **diễn từ mục 1 đến 17 trên mẫu đơn đính kèm**; cho biết tất cả các sự kiện chúng tôi đòi hỏi trong buổi phỏng vấn về sự hội đủ điều kiện; và nộp cho chúng tôi chứng từ về lý lịch của quý vị.

### SỰ XEM NHƯ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN HƯỞNG TRỢ CẤP MEDI-CAL (PE) DÀNH CHO NHỮNG NGƯỜI MÀNG THAI

Nếu quý vị đang mang thai, quý vị có thể hưởng trợ cấp Medi-Cal tam thời từ một số cơ sở y tế cùng cấp các dịch vụ chăm sóc tiền sản trước khi xin trợ cấp thông thường y tế Medi-Cal. Hãy hỏi bác sĩ hoặc cơ sở y tế của quý vị xem họ có bảo hiểm PE hay không. Nếu quý vị nộp đơn xin trợ cấp chương trình CalWORKS hoặc Medi-Cal vào ngày cuối của tháng sau tháng quý vị nhận thẻ PE, trợ cấp Medi-Cal tạm thời của quý vị sẽ được tiếp tục cho đến khi đơn xin trợ cấp được chấp thuận hay bị bác. Nếu quý vị đang nhận trợ cấp PE, hãy báo cho Ty Xã Hội Hạt biết và đánh dấu vào ô "CỐ" cho cả hai phần của mục 12.

### TRỢ CẤP MEDI-CAL - CẤP CỨU Y TẾ/THAI NGHÉN

Nếu quý vị có trường hợp khẩn cấp về y tế hoặc đang mang thai và muốn hưởng trợ cấp Medi-Cal/State CMSP càng sớm càng tốt, xin điền các mục từ số 1 đến 13. Đồng thời quý vị cũng phải kê khai tất cả các sự kiện đòi hỏi trong buổi phỏng vấn quý vị về sự hội đủ điều kiện và đáp ứng được tất cả các điều lệ về sự hội đủ điều kiện.

## Ý NGHĨA CỦA NHỮNG TỪ NGỮ CHUNG TÔI DÙNG:

- CalWORKS:** Chương trình của California tạo cơ hội và trách nhiệm đối với con em (California Work Opportunity and Responsibility to Kids Program).
- Tro capp tiền mặt:** Trợ cấp của chương trình CalWORKS và/hoặc của chương trình trợ cấp tiền mặt cho người tỵ nạn (RCA).
- Các dịch vụ cấp dưới dạng khác (Diversion services):** Một khoản tiền lánh gông tròn một lần hoặc các dịch vụ không phải bằng tiền mặt thay cho sự thu hưởng trợ cấp tiền mặt.
- Tro capp phiếu thực phẩm:** Trợ cấp cho các hộ có lợi tức thấp để giúp họ mua thực phẩm.
- Việc cùu xét phiếu thực phẩm gấp:** Nhận phiếu thực phẩm trong vòng 3 ngày.
- Tro capp Medi-Cal:** Các trợ cấp cần thiết về y tế cho những người hội đủ điều kiện.
- Sự xem như hội đủ điều kiện hưởng trợ cấp Medi-Cal (PE):** Trợ cấp Medi-Cal tạm thời về các dịch vụ sản sóc tiền sản cung cấp bởi một số bác sĩ hoặc bệnh xá dành cho những bệnh nhân ngoại trú.
- Chương trình State CMSP:** Các trợ cấp cần thiết về y tế cho những tráng niên hội đủ điều kiện nào hiện không hưởng trợ cấp Medi-Cal và sống trong những vùng nông thôn.
- Tro capp Medi-Cal có giới hạn:** Săn sóc y tế chỉ dành riêng cho những trường hợp khẩn cấp và thai nghén.
- Tro capp State CMSP có giới hạn:** Săn sóc chỉ dành riêng cho trường hợp khẩn cấp.
- Người đại diện được ủy quyền:** Một người nào do một người đứng đơn xin hoặc một người nhận trợ cấp phiếu thực phẩm và/hoặc Medi-Cal chọn, có thể lo một số việc thay cho họ.
- Chủ hộ:** Một thành viên chịu trách nhiệm về hộ nhận trợ cấp phiếu thực phẩm.
- Lợi tức:** Tiền đã nhận hoặc dự trù sẽ nhận, chẳng hạn như:
  - Tiền làm ra được, trợ cấp xã hội, tiền cấp dưỡng, cho con hoặc người phối ngẫu, tiền SSI/SSP (trợ cấp của sở an sinh xã hội tài trợ bởi liên bang và tiểu bang dành cho người già, người mù hay người mất năng lực), hoặc do chương trình trợ cấp tiền mặt cho người nhập cư (CAPI);
  - Bảo hiểm thất nghiệp (UIB), bảo hiểm mất năng lực của tiểu bang (SDI), trợ cấp cựu chiến binh (VA), hoặc các khoản tiền khác về sự mất năng lực;
  - Tiền do các quỹ định công cấp; các khoản trả do người thuê chung và ăn ở trả; học bổng hay tiền vay đi học;
  - Quà tặng bằng tiền, tiền trúng hay thắng, bất kỳ khoản tiền mặt nào khác được trả.
- Hiện vật có thể chuyển thành tiền mặt:** Các khoản tiền khác ngoài lợi tức, chẳng hạn như:
  - Tiền mặt hiện có, các chi phiếu chưa đổi; tiền có trong các trương mục vãng lai, tiết kiệm; hoặc các chứng thư ký thác tiết kiệm;
  - Chứng từ ký thác tín dụng, giấy hứa trả tiền, vốn cổ phần hoặc trái phiếu, v.v...
- Các tiện ích:** Hơi đốt, điện, nhiên liệu sưởi ấm, điện thoại (giá cắn bản), lắp đặt các tiện ích, rác, nước, cống rãnh, v.v...
- Quý vị, bất kỳ người nào, mọi người:** Bất kỳ người nào và tất cả những người sống trong nhà của quý vị.

## NHỮNG ĐIỀU KHÁC QUÝ VỊ CẦN BIẾT:

- Quý vị có thể xin trợ cấp tiền mặt, phiếu thực phẩm và Medi-Cal vào cùng một lúc và qua một cuộc phỏng vấn cho tất cả các loại trợ cấp.
- Quý vị có quyền tự mình điền mẫu đơn này hoặc, nếu quý vị yêu cầu, nhờ một người khác điền thay cho quý vị.
- Các khoản cấp/phát lõi:** có nghĩa là quý vị đã nhận lánh trợ cấp tiền mặt hoặc các phúc lợi nhiều hơn so với mức mà quý vị đáng lẽ đã chỉ được hưởng. Quý vị sẽ phải trả lại số cấp hay phát lõi này ngay cả nếu như đó là do sự lầm lẫn của Ty Xã Hội Hat. Trợ cấp tiền mặt hoặc phiếu thực phẩm của quý vị sẽ bị giảm hay bị ngưng. Phần chi phí người nhận lánh phải trả một phần cho trợ cấp Medi-Cal/State CMSP có thể bị thay đổi.

**SỰ GIAN LẬN VÀ KHAI GIAN:** Sự gian lận và khai gian là một sự vi phạm luật. Luật định rằng quý vị phải ký tên vào một bản khai chịu trách nhiệm về tội khai gian trong hầu hết các mẫu đơn để nhận hoặc tiếp tục nhận trợ cấp tiền mặt, phiếu thực phẩm, và Medi-Cal/State CMSP. Khai gian có nghĩa là quý vị đã nói dối khi quý vị tuyên thệ kê khai các sự kiện có thật, chính xác, và đầy đủ. Nếu quý vị dối với các sự kiện hoặc cố ý không kê khai cho chúng tôi tất cả các sự kiện hoặc những tình trạng ánh hưởng đến sự hội đủ điều kiện và các mức cấp khoản trợ cấp của quý vị, quý vị có thể bị buộc vào tội gian lận.

**Nếu quý vị bị tuyên cáo là phạm tội gian lận, quý vị có thể bị phạt tiền lên đến \$10,000 đối với trợ cấp tiền mặt và \$250,000 đối với trợ cấp phiếu thực phẩm và/hoặc bị giam tù trong 3 năm đối với trợ cấp tiền mặt và 20 năm đối với trợ cấp phiếu thực phẩm. Trợ cấp tiền mặt và/hoặc phiếu thực phẩm có thể bị ngưng trong 6 tháng, 12 tháng, 2 năm, 4 năm, 5 năm, 10 năm, 20 năm hoặc vĩnh viễn; và 3 tháng và 6 tháng đối với trợ cấp tiền mặt cho người tỵ nạn.**

**NHỮNG ĐIỀU LUẬT VỀ SỐ SSN (SỐ AN SINH XÃ HỘI):** Chúng tôi dùng máy điện toán để đối chiếu các số SSN với hồ sơ thuế, hồ sơ trợ cấp xã hội, hồ sơ việc làm, Cơ Quan Quản trị An Sinh Xã Hội, và các cơ quan khác để chắc chắn là quý vị báo cáo tất cả lợi tức và các nguồn tài chính của quý vị. Chúng tôi có thể kiểm chứng các sự khác biệt với các cơ sở làm việc, ngân hàng, và/hoặc những nơi khác. Chúng tôi cũng đối chiếu các số SSN để đảm bảo là quý vị hiện không nhận trợ cấp trong nhiều hơn một hồ sơ, hoặc trong một hạt hoặc tiểu bang khác; và đối với trợ cấp tiền mặt và phiếu thực phẩm, chúng tôi cũng phối kiêm các số này với các cơ quan công lực để phát hiện những trát bắt giữ chưa giải quyết.

**Tro capp tiền mặt và phiếu thực phẩm:** Quý vị phải kê khai cho chúng tôi số SSN của mỗi người xin hay người nhận trợ cấp tiền mặt và/hoặc phiếu thực phẩm. Nếu quý vị từ chối không kê khai cho chúng tôi số SSN hay chứng từ về đơn xin số SSN, quý vị sẽ không thể hưởng trợ cấp tiền mặt hoặc phiếu thực phẩm. Đối với trợ cấp tiền mặt, quý vị phải kê khai cho chúng tôi số SSN hoặc nộp chứng từ về đơn xin số SSN trong vòng 30 ngày kể từ ngày nộp đơn xin và kê khai số SSN cho Ty Xã Hội Hat khi quý vị nhận được.

**Tro capp Medi-Cal/State CMSP:** Mỗi người có số SSN nộp đơn xin trợ cấp Medi-Cal/State CMSP đều được yêu cầu kê khai số đó cho Ty Xã Hội Hat. Bất kỳ công dân Mỹ, người có quốc tịch Mỹ, ngoại kiều được hướng quy chế ân xá với mẫu I-688 còn hiệu lực và hiện hành, hoặc ngoại kiều với tình trạng thường trú hợp lệ (LPR), hoặc ngoại kiều nào thường trú ở Hoa Kỳ theo các quy chế luật định (PRUCOL) từ chối không kê khai số SSN hoặc nộp chứng từ về đơn xin số SSN, sẽ không thể hưởng trợ cấp Medi-Cal/State CMSP. Bất kỳ ngoại kiều nào không có số SSN và không phải là một ngoại kiều được hưởng quy chế ân xá với mẫu I-688 còn hiệu lực và hiện hành hoặc một ngoại kiều thuộc model LPR hay PRUCOL, vẫn có thể được hưởng trợ cấp Medi-Cal/State CMSP có giới hạn nếu họ đáp ứng được các điều lệ về sự hội đủ điều kiện, kể cả về tình trạng cư trú ở tiểu bang California.

## KHIẾU NẠI

Nếu quý vị nghĩ là mình đã bị đối xử kỳ thị, hãy liên lạc với nhân viên đại diện về dân quyền ở Ty Xã Hội Hat của quý vị hoặc viết thư cho:  
State Civil Rights Bureau  
P.O. Box 944243  
Sacramento, CA 94244-2430  
hoặc gọi số điện thoại do người nhận trả lê phí (916) 654-2107  
hoặc số điện thoại có gắn thiết bị dành cho người yếu kém thính giác hay ngôn từ (TDD) 1 - (916) 654-2098

Về các loại khiếu nại khác, trước hết xin hãy liên lạc với Ty Xã Hội Hat của quý vị. Nếu quý vị và Ty Xã Hội không thể thỏa thuận với nhau, xin viết thư hoặc gọi điện thoại cho:  
Public Inquiry and Response (PIAR)  
744 P Street, M.S. 16-23  
Sacramento, CA 95814  
Điện thoại số 1 - (800) 952-5253  
hoặc số điện thoại có gắn thiết bị dành cho người yếu kém thính giác hay ngôn từ TDD 1 - (800) 952-8349

## BUỔI THU LÝ CẤP TIỂU BANG

Quý vị phải yêu cầu buổi thu lý trong vòng 90 ngày kể từ ngày có thông báo về biện pháp áp dụng của Ty Xã Hội Hat và quý vị phải cho biết lý do vì sao quý vị muốn có buổi thu lý. Quý vị có thể yêu cầu buổi thu lý cấp tiểu bang bằng cách viết thư cho văn phòng Ty Xã Hội Hat ở địa phương của quý vị hoặc gọi cho văn phòng PIAR qua số điện thoại ghi bên trên, nếu quý vị:

- Không đồng ý với bất kỳ biện pháp áp dụng nào của Ty Xã Hội, hoặc
- Yêu cầu buổi thu lý cấp tiểu bang về trợ cấp tiền mặt, phiếu thực phẩm, Medi-Cal, hoặc
- Nghĩ là mình không hưởng đúng dịch vụ của trợ cấp State CMSP.

Để kháng cáo tất cả các vấn đề liên quan đến sự hội đủ điều kiện đối với trợ cấp State CMSP, quý vị chỉ có thể viết thư cho Ty Xã Hội Hat của quý vị.

**ĐƠN XIN TRỢ CẤP TIỀN MẶT, PHIẾU THỰC PHẨM, VÀ/HOẶC MEDI-CAL/STATE CMSP**

(Trợ cấp y tế của California/chương trình các dịch vụ y tế của Hạt do Tiểu Bang điều hành)

Trước khi điền mẫu này, xin đọc trang bìa. Nếu quý vị cần thêm chỗ để trả lời, xin viết vào mặt sau của trang này.

1. TÊN HỌ CỦA NGƯỜI ĐÙNG ĐƠN (TÊN, TÊN LỐT VIẾT TẮT, HỌ)		2. SỐ AN SINH XÃ HỘI (SSN)		PHẦN DÀNH ĐỂ TY XÃ HỘI ĐIỀN	
3. NHỮ DANH HOẶC TÊN KHÁC (NẾU CÓ)		2A. NGÀY SINH (THÁNG-NGÀY-NĂM)		CASE NAME	
4. ĐỊA CHỈ NHÀ Ở: SỐ NHÀ		5. ĐỊA CHỈ THƯ TÍN (NẾU KHÁC VỚI ĐỊA CHỈ NHÀ Ở)		CASE NUMBER	
THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	SỐ KHU VỰC BƯU CHÍNH	THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	SỐ KHU VỰC BƯU CHÍNH
6. (CAC) SỐ ĐIỆN THOẠI: NHA Ở ( )		SỐ LAM ( )		NHÂN TÌN ( )	
7. Địa chỉ nhà ở của quý vị có phải là địa chỉ thường trú không? Nếu không phải là thường trú, xin giải thích:					
8. Có người nào đang xin: Cash Aid <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Food Stamps <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Medi-Cal <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG State CMS <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Bất kỳ chương trình nào khác <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Nếu "CÓ", xin giải thích:					
9. Có bất kỳ người nào đã từng xin hoặc nhận trợ cấp hay phúc lợi, kể cả Medi-Cal/State CMSP/Medicaid <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG hoặc các trợ giúp dưới dạng khác bằng tiền mặt hay các dịch vụ khác không phải bằng tiền mặt không? Nếu "CÓ", xin ghi ra: LOẠI TRỢ CẤP/PHÚC LỢI (CAC) NGÀY ĐÃ NHẬN					
(CAC) TÊN ĐÃ DÙNG			ĐÃ NHẬN Ở NƠI NÀO? (HẠT/TIỂU BANG/QUỐC GIA)		
10. Luật định rằng chúng tôi phải ghi nhận chủng tộc và ngôn ngữ của quý vị. Điều này sẽ không ảnh hưởng đến sự hội đủ điều kiện của quý vị. <b>A. Chủng tộc</b> <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Da đen <input type="checkbox"/> Phi Luật Tân <input type="checkbox"/> Đảo Guam <input type="checkbox"/> Ấn Độ <input type="checkbox"/> Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Thổ dân da đỏ Mỹ <input type="checkbox"/> Lào <input type="checkbox"/> Cam Bốt <input type="checkbox"/> Nhật <input type="checkbox"/> Triều Tiên <input type="checkbox"/> Trung Hoa <input type="checkbox"/> Samoan <input type="checkbox"/> Việt Nam <input type="checkbox"/> Hạ Uy Di <input type="checkbox"/> Chủng tộc khác ở Á Châu hay vùng đảo Thái Bình Dương (xin ghi rõ):					
<b>B. Ngôn ngữ</b> <input type="checkbox"/> Anh <input type="checkbox"/> Quảng Đông <input type="checkbox"/> Lào <input type="checkbox"/> Phi <input type="checkbox"/> Ngôn ngữ ký hiệu <input type="checkbox"/> Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Cam Bốt <input type="checkbox"/> Việt <input type="checkbox"/> Nga <input type="checkbox"/> Ngôn ngữ khác (xin ghi rõ)					
11. Có người nào là di dân hoặc làm mướn ở nông trại theo mùa không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG					
12. Có người nào đang mang thai không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Nếu "CÓ", người này có nhận thẻ PE chưa? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG (thẻ xem như hội đủ điều kiện hưởng Medi-Cal)					
13. Có người nào có trường hợp khẩn cấp cá nhân không? Nếu "CÓ", xin đánh dấu (✓) loại: <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/> Nhu cầu y tế khẩn cấp <input type="checkbox"/> Thai nghén <input type="checkbox"/> Lạm hành đối với trẻ em <input type="checkbox"/> Lạm hành trong gia đình <input type="checkbox"/> Lạm hành đối với người già <input type="checkbox"/> Trường hợp khẩn cấp khác đe dọa đến sức khỏe hay sự an toàn. Xin giải thích:					
<b>NẾU QUÝ VỊ CẦN: CẤP KHOẢN TRỢ CẤP TIỀN MẶT CHO NHU CẦU CẤP BÁCH .....ĐIỀN CÁC MỤC 14 - 18.</b>					
<b>CỨU XÉT CẤP PHIẾU THỰC PHẨM GẤP .....ĐIỀN CÁC MỤC 14 - 17.</b>					
14. Tiền mặt hay hiện vật có thể chuyển thành tiền mặt mà mọi người, kể cả trẻ em, hiện có là bao nhiêu?		17. Chi phí về các tiện ích không tính gồm vào tiền thuê nhà quý vị phải trả cho tháng này là bao nhiêu? \$ _____			
<input type="checkbox"/> Tiền mặt, chi phiếu chưa lãnh tiền hoặc các ngân phiếu \$ _____		<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG			
<input type="checkbox"/> Trương mục ký thác/tiết kiệm hay trương mục hiệp hội tín dụng \$ _____		18. Quý vị có giấy đuổi nhà hay giấy báo phải trả tiền thuê hay dọn ra không?			
<input type="checkbox"/> Chứng thư ký thác, giấy hẹn trả tiền, cổ phần hoặc trái phiếu \$ _____		Các tiện ích của quý vị có bị cắt hoặc có giấy báo cắt không?			
<input type="checkbox"/> Khoản khác (xin giải thích) \$ _____		Có phải quý vị sẽ bị hết thực phẩm trong ba ngày hay sớm hơn không?			
15. Mọi người, kể cả trẻ em, đã hoặc sẽ nhận được lợi tức trong tháng này là bao nhiêu? Ngày Số tiền Ngày Số tiền \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____		Có phải quý vị cần quần áo thiết yếu như tã hoặc quần áo dùng trong mùa lạnh không?			
16. Tiền thuê hay trả góp nợ mua nhà tháng này của quý vị là bao nhiêu: \$ _____		Có phải quý vị cần giúp đỡ về phương tiện di chuyển để mua/nhận thực phẩm, quần áo, săn sóc về y tế hay (các) khoản khẩn cấp khác không?			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tôi xác nhận là tôi đã được trao một bản sao trang bìa của mẫu này. Tôi hiểu và đồng ý rằng tôi phải tuân theo các điều luật về sự hội đủ điều kiện, và tôi có thể bị đòi hỏi phải chấp hành một số các điều luật này trước khi được cấp bất kỳ loại trợ cấp nào. Tôi hiểu rằng những lời tôi kê khai trong mẫu này có thể được kiểm tra và xác minh.</li> <li>Tôi xác nhận là nếu tôi có nộp đơn xin trợ cấp phiếu thực phẩm thì Ty Xã Hội Hạt đã cho tôi biết về quyền của tôi đối với dịch vụ cứu xét cấp phiếu thực phẩm gấp.</li> <li><b>Tôi khai xin chịu trách nhiệm về tội khai gian trước luật pháp của Hoa Kỳ và của tiểu bang California rằng các tin tức tôi kê khai trong mẫu này là thật, chính xác và đầy đủ.</b></li> </ul>					
19. CHỮ KÝ (HAY KÝ BẰNG CÁCH ĐÁNH DẤU) CỦA NGƯỜI NỘP ĐƠN HOẶC CỦA NGƯỜI ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN				NGÀY KÝ	
CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI CHỨNG NẾU KÝ BẰNG CÁCH ĐÁNH DẤU HOẶC CỦA THÔNG DỊCH VIÊN				NGÀY KÝ	
COUNTY OF APPLICATION					
COUNTY OF RESIDENCE (IF DIFFERENT)					